



Número: **0801505-65.2019.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**

Última distribuição : **01/03/2019**

Processo referência: **08286910420178140301**

Assuntos: **Prestação de Serviços**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO (AGRAVANTE)	DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (ADVOGADO)
ELZA LUCIA MONTEIRO PEREIRA (AGRAVADO)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
4651022	08/03/2021 15:14	Acórdão	Acórdão
4531360	08/03/2021 15:14	Ementa	Ementa
4531359	08/03/2021 15:14	Voto do Magistrado	Voto
4531358	08/03/2021 15:14	Relatório	Relatório



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0801505-65.2019.8.14.0000

AGRAVANTE: UNIMED DE BELEM COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

AGRAVADO: ELZA LUCIA MONTEIRO PEREIRA

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

EMENTA

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TUTELA ANTECIPADA. COBERTURA OBRIGATÓRIA NEGADA POR INADEQUAÇÃO DO CASO ÀS DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. ÔNUS DA PROVA. OPERADORA DE SAÚDE. EDEMA MACULAR. INJEÇÃO INTRAOCULAR DE LUCENTIS. ALEGAÇÃO DE PROCEDIMENTO NÃO INSERIDO NO ROL DA ANS. INADMISSIBILIDADE. RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC. COBERTURA DEVIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. UNÂNIME.

RELATÓRIO

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO.

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº. 0801505-65.2019.8.14.0000.

COMARCA DE BELÉM - PA (2ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL).

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO



ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (OAB/PA n. 11.270).

AGRAVADO: ELZA LUCIA MONTEIRO PEREIRA.

ADVOGADO: NILZA MARIA PAES DA CRUZ (OAB/PA DEF. PÚB.)

RELATORA: Des^a. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO.

RELATÓRIO

Vistos etc.

Trata-se de **Agravo de Instrumento** com pedido efeito suspensivo interposto por **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, em face da decisão proferida pelo MM. Juízo da 2ª Vara Cível e Empresarial da Capital nos autos de AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA (Proc. n.º 08286910420178140301), impetrado por **ELZA LUCIA MONTEIRO PEREIRA**, que deferiu tutela provisória de urgência *inaudita altera parte* (CPC, art. 300) para que o plano de saúde ora agravante autorizasse o tratamento ocular quimioterápico com anti-angiogênico, com programa de 24 meses, com uma sessão por mês, arbitrando multa diária no valor de R\$500,00 até o limite de R\$50.000,00, em caso de descumprimento.

Em suas razões (ID n.º 1450014), pugna o plano de saúde agravante pela reforma decisão por *error in iudicando*.

Defende o não preenchimento dos requisitos da tutela provisória de urgência (CPC, art. 300), ressaltando que agiu nos exatos termos da legislação de regência (Lei n.º 9.656/98), bem como amparado nos artigos 2º e 15 da RESOLUÇÃO NORMATIVA 428/2017/ANS.

Afirma que o Código de Defesa do Consumidor (Lei n.º 8.078/90) possui aplicação apenas subsidiária no caso concreto, diante do princípio da especialidade, bem como que agiu embasada pelo princípio da legalidade, eis que a exclusão de cobertura estaria contida em norma regulamentadora.

Argumenta que de acordo com a legislação federal regente, especialmente



o art. 10, § 4º/c art. 35 da Lei 9.656/98, além do art. 4º, III da Lei n.º 9.961/2000, compete à ANS elaborar Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

Alega que o procedimento requerido pela parte adversa, qual seja, tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico, está sujeito à Diretriz de Utilização nº 74. Ademais, menciona que a agravada é portadora de “edema macular”, patologia esta que não se enquadra em nenhuma das hipóteses descritas no item DUT n.º 74.

Menciona que a decisão agravada ignora a separação entre a saúde pública integral e ilimitada, e saúde privada dotada de caráter retributivo. Nesse sentido, defende a ocorrência de *periculum in mora* inverso, diante do potencial efeito multiplicador da demanda.

Defende a necessidade de revogação da tutela provisória de urgência deferida, eis que ausentes os requisitos autorizadores, especialmente a probabilidade do direito.

Pede seja atribuído efeito suspensivo ao presente recurso. Ao final, requer o provimento da insurgência.

Juntou documentos (fls. 16/51 – pdf.)

Distribuídos os autos eletrônicos por sorteio aleatório, coube-me a relatoria, ocasião em que recebi o recurso e indeferi o pedido de efeito suspensivo (ID n.º 1666907).

Em contrarrazões (ID n. 1872504), pugnando pelo conhecimento e desprovimento do recurso.

Em Despacho de ID n. 3836787, determinei a intimação das partes contendoras para que manifestassem eventual interesse na realização de audiência conciliatória. Todavia, a tentativa restou infrutífera, diante do desinteresse das partes.

Vieram conclusos.

É o relatório.

Passo a proferir voto.

VOTO



VOTO

A EXMA. DESA. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO (RELATORA):

Inicialmente, justifica-se o julgamento abreviado do presente recurso em função de envolver prioridade legal (CPC, art. 12, § 2º, VII).

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão interlocutória que deferiu tutela provisória de urgência *inaudita altera parte* para que o plano de saúde ora agravante autorizasse o tratamento ocular quimioterápico com anti-angiogênico, com programa de 24 meses, com uma sessão por mês, arbitrando multa diária no valor de R\$500,00 até o limite de R\$50.000,00, em caso de descumprimento.

NEGO PROVIMENTO AO RECURSO.

No caso dos autos, estou a manter integralmente a decisão que indeferiu o pedido de efeito suspensivo, a qual, por seus próprios fundamentos, foi pontual e detalhada, prevalecendo nesta sede de juízo de cognição exauriente.

Por oportuno, transcrevo aqueles fundamentos, *in verbis*:

“(…)

No caso concreto, sem adentrar no mérito da questão, entendo não ser possível a concessão de efeito suspensivo (arts. 995, parágrafo único e 1.019, I, do CPC), pois não vislumbro, em princípio, o risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação com a manutenção da decisão recorrida, nem a probabilidade de provimento do recurso.

Explico.

Saliento inicialmente que o contrato de plano de saúde celebrado entre as partes é regido pela Lei nº 9.656/98, que regulamenta os planos de saúde e que estabelece coberturas mínimas e obrigatórias.

Como cediço, “aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde” (Súmula 608/STJ), não havendo que se falar em aplicação subsidiária frente ao microsistema consumerista.



No caso em comento, não há dúvida de que a agravante foi diagnosticado com Edema Macular Secundário à Oclusão de ramo da veia central da retina, apresentando degeneração macular, e, a partir do diagnóstico – e do risco da perda de visão -, houve indicação pelo profissional da saúde para que fizesse tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico no olho, com vistas a minimizar as conseqüências da doença.

O conjunto probatório coligido aos autos (petição inicial, contrato de plano de saúde empresarial e termo aditivo, exames e diagnóstico (ID n.º 2602608 – pág. 1/7 - autos originários) demonstra, mesmo nesse juízo de cognição sumária do agravo, a probabilidade do direito postulado pela autora/agravada, considerando a jurisprudência desta Corte acerca da matéria.

O perigo de dano advém da própria enfermidade em evolução que pode levar à cegueira e da comprovada necessidade em realizar o tratamento médico recomendado.

Nesse panorama, a priori, entendo indevida a exclusão de cobertura por alegada inadequação do caso às diretrizes de utilização (DUT 74) dos procedimentos listados, tendo em vista o caráter exemplificativo do rol.

Assim, havendo nos autos elementos que evidenciam a probabilidade do direito e o perigo de dano à autora ora agravada (art. 300, do CPC), recomendável a manutenção da tutela de urgência deferida na origem.

Desta feita, em análise inicial, reputo que agiu bem o juízo singular ao proferir a decisão ora agravada.

Ante o exposto, em juízo de cognição sumária, não vislumbro presentes os requisitos autorizadores, razão pela qual indefiro o pedido de efeito suspensivo pleiteado, na forma do art. 1.019, I do NCPC. (...)”

Agrega-se à fundamentação supra, no mérito recursal, que a agravada demonstrou a presença dos requisitos da tutela provisória de urgência antecipada, *inaudita altera parte* (perigo de dano e probabilidade do direito), especialmente no que concerne à insubsistência da negativa de cobertura a procedimento, sob o fundamento de que o seu caso não se amoldaria às diretrizes de utilização impostas pela ANS.

Com efeito, cabe pontuar que o contrato em análise é típico contrato de adesão que impõe a interpretação mais favorável ao aderente e não foge à necessidade de sua análise amparada na consideração da sua função social e ponderação de outros valores fundamentais da Constituição como o direito à vida e à saúde.

Partindo destas premissas, e considerando ser incontroverso que o procedimento é de



cobertura obrigatória, entende-se que cabia à parte agravada trazer argumentos e provas capazes de impedir o direito da parte autora de cobertura. Entretanto, verificando as razões de agravo, temos que a parte citada se limitou a asseverar, genericamente, que o caso da parte agravada não se enquadra nas diretrizes de utilização do evento que, repito, é de cobertura obrigatória, não especificando onde ocorreu a falha da parte autora, muito menos indicando os elementos de prova nesse sentido.

Assim sendo, ao menos em uma análise sumária, a consideração que pode ser feita até o momento é de que é devida a cobertura, o que não impede a agravante de fazer prova em contrário no decorrer da lide.

Aliás, cabe pontuar outras decisões em que o tratamento ora em questão foi deferido:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE. TUTELA ANTECIPADA. COBERTURA OBRIGATÓRIA NEGADA POR INADEQUAÇÃO DO CASO ÀS DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. ÔNUS DA PROVA. OPERADORA DE SAÚDE. 1. Incide o Código de Defesa do Consumidor nos contratos de plano de saúde, consoante disposição do artigo 3º, §2º, bem como pelo que dispõe a Súmula nº 469 do Superior Tribunal de Justiça e o artigo 35 da Lei nº 9.656/1998. 2. Não suficiente, cabe pontuar que o contrato em análise é típico contrato de adesão que impõe a interpretação mais favorável ao aderente e não foge à necessidade de sua análise amparada na consideração da sua função social e ponderação de outros valores fundamentais da Constituição como o direito à vida e à saúde. 3. Sendo incontroversa a condição de segurado, o quadro clínico e a postulação de procedimento de cobertura obrigatória, adimpliu a parte autora com seu ônus probatório. 4. A alegação de que o fornecimento de tratamento ocular quimioterápico, embora de cobertura obrigatória, não deve ser coberto no caso por não se amoldar o caso às diretrizes de utilização da ANS demanda a indicação precisa a respeito de qual diretriz não foi seguida e prova nesse sentido, ônus da seguradora que não foi satisfeito. AGRAVO DE INSTRUMENTO DESPROVIDO. (Agravo de Instrumento, Nº 70075649905, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Lusmary Fatima Turelly da Silva, Julgado em: 28-03-2018)

Agravo de instrumento. Seguros. Plano de saúde. Antecipação de tutela. Presentes a probabilidade do direito alegado e o perigo de dano irreparável deve ser deferida a antecipação de tutela. Paciente diagnosticado com degeneração da mácula e do pólo posterior - CID H35.3 e que teve a indicação de tratamento quimioterápico com aplicações de injeção infra-vitreo de LUCENTIS. Operadora de plano de saúde que alega que embora o tratamento conste no rol da ANS, não estão preenchidas as diretrizes de utilização. Assertiva



que, por si só, não é capaz de afastar a cobertura pleiteada. Caso concreto onde demonstrada a indicação do tratamento e o risco de perda da visão caso não realizado. Agravo de instrumento provido. (Agravo de Instrumento Nº 70073149643, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ney Wiedemann Neto, Julgado em 29/06/2017)

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA ABUSIVA. TRATAMENTO PARA GLAUCOMA NEOVASCULAR (CID H40.9). APLICAÇÃO INTRAVÍTREA DE ANTIANGIOGÊNICO (LUCENTIS). INDICAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE. Recurso desprovido. (Apelação Cível Nº 70070084777, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Elisa Carpim Corrêa, Julgado em 15/09/2016)

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. AUTOR QUE NECESSITOU UTILIZAR A MEDICAÇÃO QUIMIOTERÁPICA CONHECIDA COMO LICENTIS, NEGADA PELO PLANO DE SAÚDE, SOB JUSTIFICATIVA DE QUE A DOENÇA ERA PREEXISTENTE E O AUTOR NÃO HAVIA SUPERADO O PERÍODO DE CARÊNCIA ESTIPULADO PELO CONTRATO SITUAÇÕES DE URGÊNCIA OU DE EMERGÊNCIA QUE DISPENSAM O PRAZO DE CARÊNCIA DE VINTE E QUATRO MESES. CONFORME O ATESTADO MÉDICO (FL. 24), DATADO DE 26/08/2013, A AUTORA APRESENTAVA DEGENERACÃO MACULAR (CID H35.3) E NECESSITAVA FAZER O TRATAMENTO COM INJEÇÕES INTRAVÍTREA DO MEDICAMENTO LUCENTIS NO OLHO DIREITO, HAVENDO INDICAÇÃO DE QUE O TRATAMENTO DEVERIA SER INSTITUÍDO COM BREVIDADE, PARA EVITAR A PERDA DA VISÃO. DESSE MODO, EM CASOS DE URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS, O PRAZO MÁXIMO DE 24 HORAS PARA A COBERTURA (ARTIGO 12, V, "C", DA LEI 9.656/98). DECAIMENTO MÍNIMO NÃO CONFIGURADO, JÁ QUE RESTOU CONSIDERADAS LEGAIS AS CLÁUSULAS QUE PREVEEM A EXISTÊNCIA DE CARÊNCIA, BEM COMO A IMPOSSIBILIDADE DE COBERTURA PARA OS CASOS DE DOENÇAS PREEXISTENTES. DECISÃO MANTIDA. NEGARAM PROVIMENTO AOS APELOS. UNÂNIME. (Apelação Cível Nº 70070165196, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Luís Augusto Coelho Braga, Julgado em 25/08/2016)

Assim também o Eg. TJE/PA:

AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE



FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA - PLANO DE SAÚDE - RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM ARCAR COM OS CUSTOS DE INJEÇÃO INTRAOCULAR DE LUCENTIS - ALEGAÇÃO DE PROCEDIMENTO NÃO INSERIDO NO ROL DA ANS - INADMISSIBILIDADE - RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC - COBERTURA DEVIDA - MULTA RAZOÁVEL E DESPROPORCIONAL - AGRAVO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO MONOCRÁTICA. (TJE/PA. AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0005888-90.2017.8.14.0000. RELATORA: DESª. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE. 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO. JULGADO EM 11/05/2017)

Dessa feita, entendo que deve ser mantida integralmente a decisão recorrida.

Ante o exposto, conheço e nego provimento ao presente recurso.

É como voto.

Belém - PA, 18 de fevereiro de 2021.

Desa. **MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**

Relatora

Belém, 08/03/2021



EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. PLANO DE SAÚDE. TUTELA ANTECIPADA. COBERTURA OBRIGATÓRIA NEGADA POR INADEQUAÇÃO DO CASO ÀS DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. ÔNUS DA PROVA. OPERADORA DE SAÚDE. EDEMA MACULAR. INJEÇÃO INTRAOCULAR DE LUCENTIS. ALEGAÇÃO DE PROCEDIMENTO NÃO INSERIDO NO ROL DA ANS. INADMISSIBILIDADE. RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC. COBERTURA DEVIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. UNÂNIME.



VOTO

A EXMA. DESA. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO (RELATORA):

Inicialmente, justifica-se o julgamento abreviado do presente recurso em função de envolver prioridade legal (CPC, art. 12, § 2º, VII).

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão interlocutória que deferiu tutela provisória de urgência *inaudita altera parte* para que o plano de saúde ora agravante autorizasse o tratamento ocular quimioterápico com anti-angiogênico, com programa de 24 meses, com uma sessão por mês, arbitrando multa diária no valor de R\$500,00 até o limite de R\$50.000,00, em caso de descumprimento.

NEGO PROVIMENTO AO RECURSO.

No caso dos autos, estou a manter integralmente a decisão que indeferiu o pedido de efeito suspensivo, a qual, por seus próprios fundamentos, foi pontual e detalhada, prevalecendo nesta sede de juízo de cognição exauriente.

Por oportuno, transcrevo aqueles fundamentos, *in verbis*:

“(…)

No caso concreto, sem adentrar no mérito da questão, entendo não ser possível a concessão de efeito suspensivo (arts. 995, parágrafo único e 1.019, I, do CPC), pois não vislumbro, em princípio, o risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação com a manutenção da decisão recorrida, nem a probabilidade de provimento do recurso.

Explico.

Saliento inicialmente que o contrato de plano de saúde celebrado entre as partes é regido pela Lei nº 9.656/98, que regulamenta os planos de saúde e que estabelece coberturas mínimas e obrigatórias.

Como cediço, “aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde” (Súmula 608/STJ), não havendo que se falar em aplicação subsidiária frente ao microsistema consumerista.

No caso em comento, não há dúvida de que a agravante foi diagnosticado com Edema Macular Secundário à Oclusão de ramo da veia central da retina, apresentando



degeneração macular, e, a partir do diagnóstico – e do risco da perda de visão -, houve indicação pelo profissional da saúde para que fizesse tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico no olho, com vistas a minimizar as conseqüências da doença.

O conjunto probatório coligido aos autos (petição inicial, contrato de plano de saúde empresarial e termo aditivo, exames e diagnóstico (ID n.º 2602608 – pág. 1/7 - autos originários) demonstra, mesmo nesse juízo de cognição sumária do agravo, a probabilidade do direito postulado pela autora/agravada, considerando a jurisprudência desta Corte acerca da matéria.

O perigo de dano advém da própria enfermidade em evolução que pode levar à cegueira e da comprovada necessidade em realizar o tratamento médico recomendado.

Nesse panorama, a priori, entendo indevida a exclusão de cobertura por alegada inadequação do caso às diretrizes de utilização (DUT 74) dos procedimentos listados, tendo em vista o caráter exemplificativo do rol.

Assim, havendo nos autos elementos que evidenciam a probabilidade do direito e o perigo de dano à autora ora agravada (art. 300, do CPC), recomendável a manutenção da tutela de urgência deferida na origem.

Desta feita, em análise inicial, reputo que agiu bem o juízo singular ao proferir a decisão ora agravada.

Ante o exposto, em juízo de cognição sumária, não vislumbro presentes os requisitos autorizadores, razão pela qual indefiro o pedido de efeito suspensivo pleiteado, na forma do art. 1.019, I do NCPC. (...)”

Agrega-se à fundamentação supra, no mérito recursal, que a agravada demonstrou a presença dos requisitos da tutela provisória de urgência antecipada, *inaudita altera parte* (perigo de dano e probabilidade do direito), especialmente no que concerne à insubsistência da negativa de cobertura a procedimento, sob o fundamento de que o seu caso não se amoldaria às diretrizes de utilização impostas pela ANS.

Com efeito, cabe pontuar que o contrato em análise é típico contrato de adesão que impõe a interpretação mais favorável ao aderente e não foge à necessidade de sua análise amparada na consideração da sua função social e ponderação de outros valores fundamentais da Constituição como o direito à vida e à saúde.

Partindo destas premissas, e considerando ser incontroverso que o procedimento é de cobertura obrigatória, entende-se que cabia à parte agravada trazer argumentos e provas capazes de impedir o direito da parte autora de cobertura. Entretanto,



verificando as razões de agravo, temos que a parte citada se limitou a asseverar, genericamente, que o caso da parte agravada não se enquadra nas diretrizes de utilização do evento que, repito, é de cobertura obrigatória, não especificando onde ocorreu a falha da parte autora, muito menos indicando os elementos de prova nesse sentido.

Assim sendo, ao menos em uma análise sumária, a consideração que pode ser feita até o momento é de que é devida a cobertura, o que não impede a agravante de fazer prova em contrário no decorrer da lide.

Aliás, cabe pontuar outras decisões em que o tratamento ora em questão foi deferido:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE. TUTELA ANTECIPADA. COBERTURA OBRIGATÓRIA NEGADA POR INADEQUAÇÃO DO CASO ÀS DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO. ÔNUS DA PROVA. OPERADORA DE SAÚDE. 1. Incide o Código de Defesa do Consumidor nos contratos de plano de saúde, consoante disposição do artigo 3º, §2º, bem como pelo que dispõe a Súmula nº 469 do Superior Tribunal de Justiça e o artigo 35 da Lei nº 9.656/1998. 2. Não suficiente, cabe pontuar que o contrato em análise é típico contrato de adesão que impõe a interpretação mais favorável ao aderente e não foge à necessidade de sua análise amparada na consideração da sua função social e ponderação de outros valores fundamentais da Constituição como o direito à vida e à saúde. 3. Sendo incontroversa a condição de segurado, o quadro clínico e a postulação de procedimento de cobertura obrigatória, adimpliu a parte autora com seu ônus probatório. 4. A alegação de que o fornecimento de tratamento ocular quimioterápico, embora de cobertura obrigatória, não deve ser coberto no caso por não se amoldar o caso às diretrizes de utilização da ANS demanda a indicação precisa a respeito de qual diretriz não foi seguida e prova nesse sentido, ônus da seguradora que não foi satisfeito. **AGRAVO DE INSTRUMENTO DESPROVIDO.**(Agravo de Instrumento, Nº 70075649905, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Lusmary Fatima Turelly da Silva, Julgado em: 28-03-2018)

Agravo de instrumento. Seguros. Plano de saúde. Antecipação de tutela. Presentes a probabilidade do direito alegado e o perigo de dano irreparável deve ser deferida a antecipação de tutela. Paciente diagnosticado com degeneração da mácula e do pólo posterior - CID H35.3 e que teve a indicação de tratamento quimioterápico com aplicações de injeção infra-vitreo de LUCENTIS. Operadora de plano de saúde que alega que embora o tratamento conste no rol da ANS, não estão preenchidas as diretrizes de utilização. Assertiva que, por si só, não é capaz de afastar a cobertura pleiteada. Caso concreto onde demonstrada a indicação do tratamento e o risco de perda da visão caso não realizado. Agravo de instrumento provido.



(Agravo de Instrumento Nº 70073149643, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ney Wiedemann Neto, Julgado em 29/06/2017)

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA ABUSIVA. TRATAMENTO PARA GLAUCOMA NEOVASCULAR (CID H40.9). APLICAÇÃO INTRAVÍTREA DE ANTIANGIOGÊNICO (LUCENTIS). INDICAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE. Recurso desprovido. (Apelação Cível Nº 70070084777, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Elisa Carpim Corrêa, Julgado em 15/09/2016)

APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. AUTOR QUE NECESSITOU UTILIZAR A MEDICAÇÃO QUIMIOTERÁPICA CONHECIDA COMO LICENTIS, NEGADA PELO PLANO DE SAÚDE, SOB JUSTIFICATIVA DE QUE A DOENÇA ERA PREEXISTENTE E O AUTOR NÃO HAVIA SUPERADO O PERÍODO DE CARÊNCIA ESTIPULADO PELO CONTRATO SITUAÇÕES DE URGÊNCIA OU DE EMERGÊNCIA QUE DISPENSAM O PRAZO DE CARÊNCIA DE VINTE E QUATRO MESES. CONFORME O ATESTADO MÉDICO (FL. 24), DATADO DE 26/08/2013, A AUTORA APRESENTAVA DEGENERAÇÃO MACULAR (CID H35.3) E NECESSITAVA FAZER O TRATAMENTO COM INJEÇÕES INTRAVÍTREA DO MEDICAMENTO LUCENTIS NO OLHO DIREITO, HAVENDO INDICAÇÃO DE QUE O TRATAMENTO DEVERIA SER INSTITUÍDO COM BREVIDADE, PARA EVITAR A PERDA DA VISÃO. DESSE MODO, EM CASOS DE URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS, O PRAZO MÁXIMO DE 24 HORAS PARA A COBERTURA (ARTIGO 12, V, "C", DA LEI 9.656/98). DECAIMENTO MÍNIMO NÃO CONFIGURADO, JÁ QUE RESTOU CONSIDERADAS LEGAIS AS CLÁUSULAS QUE PREVEEM A EXISTÊNCIA DE CARÊNCIA, BEM COMO A IMPOSSIBILIDADE DE COBERTURA PARA OS CASOS DE DOENÇAS PREEXISTENTES. DECISÃO MANTIDA. NEGARAM PROVIMENTO AOS APELOS. UNÂNIME. (Apelação Cível Nº 70070165196, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Luís Augusto Coelho Braga, Julgado em 25/08/2016)

Assim também o Eg. TJE/PA:

AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELÁ DE URGÊNCIA - PLANO DE SAÚDE - RECUSA DO PLANO DE SAÚDE EM ARCAR COM OS CUSTOS DE INJEÇÃO INTRAOCULAR DE LUCENTIS -



ALEGAÇÃO DE PROCEDIMENTO NÃO INSERIDO NO ROL DA ANS - INADMISSIBILIDADE - RECUSA INJUSTA, QUE CONTRARIA A FINALIDADE DO CONTRATO E REPRESENTA ABUSIVIDADE À LUZ DO CDC - COBERTURA DEVIDA - MULTA RAZOÁVEL E DESPROPORCIONAL - AGRAVO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO MONOCRÁTICA. (TJE/PA. AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0005888-90.2017.8.14.0000. RELATORA: DES^a. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE. 1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO. JULGADO EM 11/05/2017)

Dessa feita, entendo que deve ser mantida integralmente a decisão recorrida.

Ante o exposto, conheço e nego provimento ao presente recurso.

É como voto.

Belém - PA, 18 de fevereiro de 2021.

Desa. **MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**

Relatora



1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO.

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº. 0801505-65.2019.8.14.0000.

COMARCA DE BELÉM - PA (2ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL).

AGRAVANTE: UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADO: DIOGO DE AZEVEDO TRINDADE (OAB/PA n. 11.270).

AGRAVADO: ELZA LUCIA MONTEIRO PEREIRA.

ADVOGADO: NILZA MARIA PAES DA CRUZ (OAB/PA DEF. PÚB.)

RELATORA: Desª. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO.

RELATÓRIO

Vistos etc.

Trata-se de **Agravo de Instrumento** com pedido efeito suspensivo interposto por **UNIMED BELÉM – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, em face da decisão proferida pelo MM. Juízo da 2ª Vara Cível e Empresarial da Capital nos autos de AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA (Proc. nº 08286910420178140301), impetrado por **ELZA LUCIA MONTEIRO PEREIRA**, que deferiu tutela provisória de urgência *inaudita altera parte* (CPC, art. 300) para que o plano de saúde ora agravante autorizasse o tratamento ocular quimioterápico com anti-angiogênico, com programa de 24 meses, com uma sessão por mês, arbitrando multa diária no valor de R\$500,00 até o limite de R\$50.000,00, em caso de descumprimento.

Em suas razões (ID n.º 1450014), pugna o plano de saúde agravante pela reforma decisão por *error in iudicando*.

Defende o não preenchimento dos requisitos da tutela provisória de urgência (CPC, art. 300), ressaltando que agiu nos exatos termos da legislação de regência (Lei n.º 9.656/98), bem como amparado nos artigos 2º e 15 da RESOLUÇÃO NORMATIVA 428/2017/ANS.



Afirma que o Código de Defesa do Consumidor (Lei n.º 8.078/90) possui aplicação apenas subsidiária no caso concreto, diante do princípio da especialidade, bem como que agiu embasada pelo princípio da legalidade, eis que a exclusão de cobertura estaria contida em norma regulamentadora.

Argumenta que de acordo com a legislação federal regente, especialmente o art. 10, § 4º/c art. 35 da Lei 9.656/98, além do art. 4º, III da Lei n.º 9.961/2000, compete à ANS elaborar Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

Alega que o procedimento requerido pela parte adversa, qual seja, tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico, está sujeito à Diretriz de Utilização nº 74. Ademais, menciona que a agravada é portadora de “edema macular”, patologia esta que não se enquadra em nenhuma das hipóteses descritas no item DUT n.º 74.

Menciona que a decisão agravada ignora a separação entre a saúde pública integral e ilimitada, e saúde privada dotada de caráter retributivo. Nesse sentido, defende a ocorrência de *periculum in mora* inverso, diante do potencial efeito multiplicador da demanda.

Defende a necessidade de revogação da tutela provisória de urgência deferida, eis que ausentes os requisitos autorizadores, especialmente a probabilidade do direito.

Pede seja atribuído efeito suspensivo ao presente recurso. Ao final, requer o provimento da insurgência.

Juntou documentos (fls. 16/51 – pdf.)

Distribuídos os autos eletrônicos por sorteio aleatório, coube-me a relatoria, ocasião em que recebi o recurso e indeferi o pedido de efeito suspensivo (ID n.º 1666907).

Em contrarrazões (ID n. 1872504), pugnando pelo conhecimento e desprovimento do recurso.

Em Despacho de ID n. 3836787, determinei a intimação das partes contendoras para que manifestassem eventual interesse na realização de audiência conciliatória. Todavia, a tentativa restou infrutífera, diante do desinteresse das partes.

Vieram conclusos.



É o relatório.

Passo a proferir voto.

